

Hea lugeja!

Käesolev järjekorras üheteistkümnes tervisedenduse teabeleht Tervist vahendab teile uudiseid tervisevaldkonna töömailt ja käsitleb põhjalikumalt paikkondliku tervisedenduse esimese avatud taotlusvooru analüüsi tulemusi.

Tänaseks on esimese avatud taotlusvooru tulemused teada ning Sotsiaalministeeriumi tööturuosakond on jõudnud välja selgitada peamisteks komistuskivideks saanud valdkonnad. Kuigi pea kaks kolmandikku rahast jäi seekord kasutamata, pole põhjust pastakat nurka visata, sest teine taotlusvoor avaneb juba selle aasta sees. Siis on jagamisel rohkem raha ning loodetavasti läheb uutel projektidel senisest palju paremini. Tervist soovib olla abiks uute taotluste ettevalmistamisel ning annab ülevaate ühest kõrgeima punktisumma saanud projektist – „Vaimse ja füüsilise tervise edendamine Kärkla tööelise elanikkonna hulgas“. Lisaks lükkame ümber eelarvamuse, justkui poleks Euroopa Liidu projektide puhul väikestel valdadel lootust ning tutvustame Raplamaa projekte, kus

ühelsast esitatust toetati Kärku, Kaiu, Raikküla ja Rapla valla ning maavalitsuse projekti.

Teabelehel Tervist on hea meel tuua teieni sotsiaalminister Hanno Pevkuri mõtteid koalitsioonileppest läbi terviseprima. Minister rõhutab, et kõige alus on inimeste teadlikkuse kasvatamine sellest, kuidas hoida enda ja oma lähedaste tervist. Lisaks toob käesolev number lugejani väljavõtteid Berliinis toimunud konverentsilt „Promoting mental health and well-being at workplaces“. Konverentsi eesmärk oli Euroopa Liidu järjestikuste eesistujamaade Saksamaa ja Ungari eestvedamisel jätkata vaimse tervise paktis väljatoodud tegevusi. Tervist vahendab konverentsil käsitletud tähtsamaid teemasid.

Kevadega kaasnevale röömule lisaks tuleb kahjuks tähelepanu pöörata ka mõningate ohtudele. Seetõttu käsitleb käesolev number teetanuse ja puukentsefaliidi nakkust, mida saab õnneks aga õigeaegse vaktsineerimisega ennetada. Vahendatakse uudiseid ka tervishoiu valdkonnast, kus

positiivne on see, et patsientide omaosalus soodusravimite ostmisel on viie aasta järel esmakordselt langenud. 2010. aastal ostsid inimesed rohkem soodusravimeid kui aasta tagasi, tasudes seejuures üldsummas vähem.

Rahvusvahelise südamenädala raames toimunud liikumispäeval „Sinu sammud loevad“ oli Tervise Arengu Instituudi andmetel üle 7000 osaleja. Liikumispäeva korraldajateks olid Tervise Arengu Instituut, Eesti Haigekassa, Sotsiaalministeerium, Kultuuriministeerium ja maavalitsused ning maakondlikud spordiliidud koos terviseprojektiga „Mehed liikuma“ ning sihtasutusega Eesti Terviserajad.

Tervist julgustab kõiki ka igapäevaselt rohkem oma liikumisharjumustele mõtlema. Päikesepaisteliselt ilmad lausa kutsuvad välja – vaid 30 minutit füüsilist aktiivsust päevas ning teie tervis tänab teid. Tervist!

Valmis ESF avatud taotlusvooru tulemuste analüüs

Triinu Täht

Sotsiaalministeerium, rahvatervise osakonna peaspetsialist

Eelmises numbris käisime välja vekslid jätkata meetme „Terviselikud valikud ja eluviisid“ esimese taotlusvooru tulemuste analüüsiga. Sotsiaalministeeriumi tööturuosakond on tänaseks läbi vaadanud kõik toetusest ilma jäänud projektid, lugenud kokku kadumaläinud punktid ning selgitanud välja suurimateks komistuskivideks saanud valdkonnad. Tervist edastab olulisemad katked analüüsist. Lisaks arvutustele on allpool ära toodud ka väljavõtted hindamislehtedelt. Tegu on projektide hinnatud sõltumatute ekspertide arvamusega konkreetsete projektide kohta või analüüsi autorite üldistusega hindamislehtedel sageli väljatoodud hinnangute kohta. Siin ei ole väljendatud Tervist autorite ega Sotsiaalministeeriumi hinnangut projektidele. Rõhutame veelkord, et analüüs on tehtud toetust mittesaanud projektide hinnangutest lähtuvalt.

Euroopa Sotsiaalfondi meetme „Tervislike valikute ja eluviiside soodustamine“ esimese taotlusvooru esitati kokku 67 projektitaotlust kogusummas 11,7 miljonit krooni (ca 750 tuhat eurot). Toetust sai 20 projekti kogueelarvega 3 710 895 krooni (237 169

eurot). Toetust mittesaanud 47 projekti eksperthinangud varieerusid 20 punktist 72ni ja keskmine punktisumma oli 49. Hindamiskriteeriumide lõikes olid keskmised, maksimum- ja miinimummäärad järgmised:

Tabelist on näha, et keskmiselt kaotasid toetust mittesaanud projektid enim punkte projekti mõjuulatus kriteeriumis (33% võimalikust), mis moodustab samas kõige suurema osakaalu projekti koguhindest. Suur punktide kadu oli ka projekti põhjendatuse ja teostatavuse punktides (vastavalt 46% ja 54% võimalikust). Parimad tulemused saadi esimeses hindamiskriteeriumis – 61,4% võimalikust.

Taotlejad vastasid kõige enam esimesele hindamiskriteeriumile „Projekti tegevuste mõju prioriteetse suuna eesmärkidele, riiklikele ja valdkondlikele

	Projekti tegevuste mõju ... *	Projekti põhjendatus	Projekti teostatavus	Projekti majanduslik efektiivsus	Projekti mõjuulatus	Projekti jätkusuutlikkus
HINDAMISKRITEERIUM						
Võimalik maksimumhinne	15	20	19	17	24	5
Suurim saadud hinne	15	17	16	17	15	5
Vähim saadud hinne	5	3	3	3	1	0
Keskmine hinne	9,2	10,8	8,7	9,9	7,9	2,4

* Projekti tegevuste mõju prioriteetse suuna eesmärkidele, riiklikele ja valdkondlikele strateegiatele ning arengukavadele

strateegiatele ning arengukavadele". Maksimaalsed 15 punkti sai ainult 1 projekt, kuid suure punkti-summa said paljud projektid: 5 projekti 13 punkti, 3 projekti 12 punkti, 4 projekti 11 punkti ja 6 projekti 10 punkti.

Kui vaadata esimese hindamiskriteeriumi alalõike, oli edu suurem kahes esimeses alapunktis, kus paluti kirjeldada, kuidas projekt aitab saavutada tervislike valikute meetme ning riiklike ja kohalike arengukavade eesmärgi. Veidi tagasihoidlikumad olid tulemused kolmandas alapunktis „Projekti tegevuste ja kestuse vastavus eesmärkidele, tulemuste saavutamisele ning kirjeldatud probleemide lahendamisele“.

Põhiliselt töid eksperdid selles punktis veana välja, et taotluses mainitud tegevused ei aita tegelikult kaasa tööelise elanikkonna terviseteadlikkuse ja tervisekäitumise edendamisele kogu valla tasandil. Samuti mainiti tegevuste killustatust ja nn suure pildi puudumist. Projektide spetsiifiliste eesmärkide kohta esines sageli etteheideid, et nood on sõnastatud liiga üldiselt, pole mõõdetavad või puuduvad alusandmed, millega tulemusi võrrelda. Näiteks kui projekti tulemusena oli märgitud teadlikkuse tõus, eelistanuks eksperdid näha, millise meetodiga seda hinnatakse ning kui suurt teadlikkuse tõusu ette nähakse. Negatiivseid kommentaare võisid pälvida ka projektid, kus eesmärk oli sõnastatud tegevuste läbiviimiseks – selline eesmärk on küll hästi mõõdetav, kuid selge pole seos inimeste tervise ja tööviimise vahel. Ekspertide sagedane pretensioon oli, et raske on hinnata projekti tegevuste mõju sihtgrupi probleemide lahendamisele.

Projekti põhjendatus jaguneb kaheks alamkriteeriumiks – 2.1 „Projekti üldine ülesehitus ja kavandatud tegevuste lähtumine probleemide analüüsi, uuringute või statistika tulemustest“ ning 2.2 „Välise mõjutegurite ja riskide hindamise realistlikkus ning riskianalüüsi rakendatavus“. Valdavalt said projektid üle poole võimalikest punktidest, kuid üksikud nõrgemad projektid viisid üldist keskmist

madalamale. Mitmele projektile sai komistuskiviks riskide väljatoomata või maandamata jätmine.

Projekti teostatavuse all hinnati taotleja varasemat kogemust, partnerite kaasamist ja projekti tegevuskava kvaliteeti, samuti sihtgrupi määratlemist. Taotleja varasema projektikogemuse eest anti maksimumpunktid vaid 14 taotlusele. Analüüsi autoril on raske hinnata, kas taotlejatel on tõepoolest nii vähe kogemusi välisvahendite rakendamisel või tervisedenduslike tegevuste elluviimisel või ei osatud asjaspeutuavaid kogemusi selles taotlusvoorus välja tuua. Vähe lisapunkte saadi ka partnerite kaasamise eest, kuivõrd enamik taotlejaid kavatses oma jõududega hakkama saada.

Punktis 3.3 „Projekti tegevuskava arusaadavus ja teostatavus ning kavandatud tegevuste ja tulemuste saavutamise vaheline seos ning ajakava realistlikkus“ said 2 projekti maksimaalselt 7 punkti ning 2 projekti 6 punkti. Suur osa projektidest on saanud keskmise tulemuse, kuid 23 projektile anti 3 punkti või vähem. Osa etteheiteid viitas ilmselt sellistele tehnilistele puudujääkidele tegevuskava koostamisel nagu tegevuste puudumine, tegevuste ebaloogiline järjestus jms. Samas oli ka tõsisemaid etteheiteid: tegevused ei panusta projekti eesmärgi saavutamisse, ei lahenda olukorra kirjelduses välja toodud probleeme. Vastuseisu tekitasid ühekordsed tegevused, mis ei oma pikemaajalist mõju.

Projekti sihtgrupi määratlemisel on eksperdid eelistanud konkreetset tegevustesse kaasatud inimeste arvu reaalselt kajastamist. Kogu rahvastikusegmendi nagu tööelise elanikkond või püsiva liikumisharjumusega inimesed nimetamist sihtgrupina on eksperdid pidanud reeglina liiga laiaks.

Projekti majandusliku efektiivsuse valdkonnas erinevad hinnangud projektiti suuresti. Tuvastati nii ülepaisutatud kulusid – sealjuures tekitas sageli küsitavusi erinevate meenete ostmise – kui ka alplaneerimist. Kui projekti sisutegevuste osas esines

alplaneerimist harva, siis küllaltki sage oli projekti administreerimise kulude alahindamine.

Projekti mõjuulatus oli kogu taotlusvooru lõikes üks vähim punkte andnud valdkond. Kui alapunkti „Projekt lahendab sihtgrupi probleeme komplekselt“ tulemused olid mõõdukalt kesised – pooled projektid said 4 või rohkem punkti (maksimum 6 punkti) ja pooled 3 või vähem, siis n-ö horisontaalsetel teemadel (infoühiskond, keskkonnahoid, sooline võrdõigusslikkus, regionaalne areng, kodanikuühiskond) said punkte vaid üksikud projektid.

Jätkusuutlikkuse osas oli tulemuste hajuvus väga suur, üldist trendi välja tuua ei saa. Maksimumhinde saajaid oli vaid 1, kuid alapunktis „Projekt toob laiemat kasu ühiskonnale“ pälvisid maksimumhinde juba 6 projekti. Samas oli ka 0 punkti pälvinud projekte.

Üldisi märkusi eksperthinnangutest

Ekspertide hinnangute kohaselt olid toetuseta jäänud projektide põhilised vead tegevuste vähene põhjendatus ning mõjuulatus. Pea kõik toetuseta jäänud projektide tegevused olid seotud liikumisharrastusega ja eksperdid töid välja, et planeeritud tegevused ei aita kaasa sihtgrupi ehk tööeliste elanike probleemide komplekssele lahendamisele. Tihti toodi välja ka seda, et terviseprofiliist tulenevad probleemkohad ei kajastu tegevustes. Sageli soovisid omavalitsused teha seda, mida nagunii juba tehakse või mida saab edukalt ellu viia ka ilma ESF abita. Hindajad töid samuti välja, et mõned projektid tundusid olevat kulude poolest alplaneeritud ja sellisel kujul mitterakendatavad.

Analüüs osutas ka võimalikele puudujääkidele hindamises endas – mõnel juhul tõlgendasid erinevad hindajad sama kriteeriumi veidi erinevalt. Suurema objektiivsuse ja ühetasulisuse tagamiseks on rakendusüksusel enne järgmist taotlusvooru hindamises ka mõned muudatused teha.

Õpime headest näidetest!

„Vaimse ja füüsilise tervise edendamine Kärkla tööelise elanikkonna hulgas“

Vaatamata eespool nimetatud komistuskividele on hea uudis see, et meetme „Tervislike valikute ja eluviiside soodustamine“ teine taotlusvoor avaneb juba sellel aastal ning jagamisel on kordi rohkem raha. Tervist soovib olla abiks uute taotluste ettevalmistamisel ning seetõttu tutvustab kokkuvõtlikult ühte kõrgema punktisumma saavutanud projekti – „Vaimse ja füüsilise tervise edendamine Kärkla tööelise elanikkonna hulgas“. See projekt on hea näide selle kohta, kuidas süsteemset sihtgrupini jõuda ning kuidas koostöös mitmete organisatsioonidega tegeleda samaaegselt nii elanike terviseteadlikkuse tõstmise kui ka

liikumisharjumuste parandamisega. Selline integreeritud lähenemine tugedab koostööd Kärkla linnas tegutsevate asutuste vahel ja loob soodsa pinnase muutusteks linna tööelise elanikkonna tervisekäitumises.

Projekti üldeesmärk on edendada tervislike eluviise, s.h liikumisharrastust, tervislikku ja enastäästvat käitumist Kärkla elanikkonna seas, et parandada inimeste tervist ja tööviimist ning ennetada terviseleel põhjustel tööhõivest väljalangemist. Selle saavutamiseks nähakse ette järgmised tegevused.

Tervise teematoad ehk Kärkla linna tööelise elanikkonna terviseteadlikkuse tõstmine

Kord kuus (v.a juulikuul) toimuvad Hiiumaa Teavitamis- ja Nõustamiskeskuse HUPS eestvedamisel ja koostöös erinevate ekspertidega 1,5-tunnised tasuta teematoad, kus koos erinevate spetsialistidega käsitletakse väiksemas rühmas (maksimaalselt 15 inimest) nii vaimse kui füüsilise tervise seotud teemasid vastavalt Kärkla linna ja Hiiumaa terviseprofili väljatoodud valupunktidega. Ühised arutelud aitavad tõsta osalejate teadlikkust terviseriskidest, motiveerivad neid tegema tervislikke

valikuid, märkama enda ja oma lähedaste terviseriske ning vajadusel spetsialistidelt abi küsima. Kõik see suurendab sihtgrupi suutlikkust parandada oma tööalast produktiivsust, vältida haigestumist ja ennetada tervislikel põhjustel tööturul väljatangemist. Teematöo toimumise ajal on tagatud lapsehoid ja tervislikud suupisted.

Kokku on projektis 14 teematuba, mis viiakse ellu ajavahemikus mai 2011 kuni oktoober 2012.

Tervisetunnid ehk Kärkla linna tööelise elanikkonna liikumisharjumuste edendamine

Kord kuus toimuvad Kärkla Avatud Noortekeskuse eestvedamisel ja koostöös erinevate MTÜ-dega tervisetunnid, mille raames tutvustatakse Kärkla elanikele tasuta erinevaid harrastusi, millega on võimalik linnas tegeleda. Ürituste ajal on soovi korral tagatud lapsehoid. Selline lähenemisviis loob eelduse, et seni passiivsed inimesed leiavad endale sobivaima harrastuse. Tervisetunnid aitavad levitada liikumisharrastust nende inimeste hulgas, kes muul juhul liikumisega tegelema ei hakkaks, kuna neil puudub liikumisharjumus, positiivne suhtumine tervisespordi või kelle osalemine on seni olnud takistatud (nt lapsehoiu võimaluse puudumine, rahalised raskused katsetada erinevaid trenne vms).

Kokku on projektis 16 tervisetundi, mis planeeritud ajavahemikku mai 2011 kuni oktoober 2012

Kärkla linna hallatavate asutuste psühhosotsiaalse keskkonna uuring

Projekti raames viiakse Hiiumaa Teavitamis- ja Nõustamiskeskuse HUPS eestvedamisel ja koostöös erinevate ekspertidega Kärkla linna hallatavates asutustes läbi psühhosotsiaalse keskkonna uuring, millele tuginedes koostatakse tegevussuunised, mis aitavad töötajatel/juhtidel vaimse tervise probleeme kollektiivis paremini tuvastada ja lahendada (nt konfliktilahendamine, stressifaktorite vähendamine, depressiooni ja sõltuvusprobleemide äratundmine). Uuringu läbiviimine aitab välja selgitada prioriteetsemad valdkonnad, milles erinevate allasutuste töötajad/juhid vajavad koolitust ja nõustamist. Uuringu ettevalmistamine ja tegemine ning raporti koostamine toimub ajavahemikus september 2011 kuni veebruar 2012. Uuringus osalemine on vabatahtlik ja konfidentsiaalne.

Kogu projekti vältel kajastatakse kõiki tegevusi meedias, tõstetakse päevakorda vaimset ja füüsilist tervist puudutavad olulised teemad, mõjutatakse sellega kogukonna hoiakuid. Projekti tegevusi kajastatakse regulaarselt Kärkla linna kodulehel www.kardla.ee.

Tervist rõõmuks oli Kärkla linna projekti peamine autor ja eestvedaja nõus vastama ka mõnele projekti ettevalmistamise ja koostamisega seotud küsimusele.



Foto: erakogust.
Margit Kagadze

Kärkla projekti autor ja eestvedaja, Margit Kagadze, kust sündisid ideed projekti tegevusteks?

Esimeseks suureks tõukeks oli nii tööalane kui isiklik kogemus. Väärtustan inimeselt inimesele lähenemist ja just väiksemad arutelugrupid (n-ö teematoad) aitavad luua ja hoida sellist vabamat õhkkonda, kus igal osalejal on sõnaõigus ja saab kartmatult oma mõtteid teistega jagada. Samuti ei teki sellisel juhul ekspertidega suurt lõhet ja kohaletulnud saavad süvitsi vastuseid just neid huvitavatele küsimustele. Teematubade formaati oleme Hiiumaa Teavitamis- ja Nõustamiskeskuses HUPS katsetanud juba möödunud aasta sügisest ja saanud osalejalt positiivset tagasisidet. Projekt annab võimaluse teematubadega jätkata.

Individuaalne lähenemine on oluline ka tervisetundide puhul. Kui inimene ei oska otsustada, millise liikumisharrastusega tegeleda, siis tervisetundides osalemine annab suurepärase võimaluse tutvuda nende tegevustega, mida maksimaalselt saaks kasutada just oma kodukohas.

Väga oluline on mõlema tegevuse juures ka see, et nii teematuppa kui tervisetundidesse saab kaasata kogu pere ning kui lapsed on tegevusteks liiga väikesed, tagatakse professionaalne lapsehoid. Loodame, et selline lähenemine aitab kodust välja tuua ka noored emad, kes saavad sel moel turgutada nii vaimset kui füüsilist tervist, mis omakorda toetab nende edukamat naasmist tööturule.

Profiili koostamisel ilmnes, et erinevalt elu- ja õpi-keskkonnast on Kärkla linna töökeskkond suhteliselt vähe kaardistatud ning selle mõju inimese tervisele pole võimalik analüüsida. Seega on mõistlik uurida töökeskkonna mõju, s.h psühhosotsiaalse keskkonna mõju Kärkla elanikkonna tervisele. Vaimse tervise

tähtsus on siinkohal seoses majanduskriisi ja raskeenenud sotsiaalmajandusliku olukorraga veelgi kasvanud.

Olite üks väheseid, kes ka horisontaalsetel teemadel punkte sai. Kuidas põhjendasite, et projekt panustab näiteks keskkonnahoidu?

Projekti tegevuste käigus suureneb keskkonnateadlikkus, kuna mitmed tervisetunnid viiakse läbi matka- ja terviseradadel, kus liikumisharrastuse tutvustamisega koos antakse praktilist teavet loodussäästliku eluviisi kohta (nt prügi sorteerimine, joogivee säästlik kasutamine jms).

Lõpetuseks laiem küsimus: kuidas hindate terviseprofili ja selle kasu Kärkla linnale?

Terviseprofili koostamine oli huvitav protsess ja mul on väga hea meel, et mul õnnestus selles kaasa lüüa. Tegemist on väärt dokumendiga, mille loomise juures olid erineva ala asjatundjad (nt päästamet, politsei, perearstid, õpetajad, noorsootöötajad, kohaliku omavalitsuse ametnikud). Profiili tegemine sundis aja maha võtma ja analüüsima, kuhu me tahame tulevikus jõuda, kus me hetkel oleme ja millised peaksid olema lähiaasta tegevused, et oma eesmärgke täita. Terviseprofiil on väga hea stardiplats, kust edasi minna. Oluline on, et dokument realiseeruks ja seda aitavadi saavutada erinevad terviseprojektid, mis lähtuvad terviseprofiliis kajastatud kitsaskohtade parandamisest. Kärkla linna elanikkonnale luuakse seeläbi paremad eeldused oma tervise eest hoolitsemiseks.

Edukaim maakond taotlusvoorus oli Raplamaa

Vastuoksa eelarvamusele, et EL projektide puhul pole väikestel valdadel lootust, oli sel korral

taotlusvoorus enim edukaid projekte hoopis Raplamaal. Üheksast esitatust pälvisid toetuse Käru, Kaiu, Raikküla ja Rapla valla projektid, samuti toetati maavalitsuse projekti.

Projektid olid suunatud nii liikumisaktiivsuse tõstmisele (mida toetas sel aastal ka südamenädal oma motoga „Sinu sammud loevad“), paikkonna tervisedendusliku võrgustiku arendamisele kui ka tervisekommunikatsiooni edendamisele jms.

Igas Eesti maakonnas on tervisedendus veidi isemoodi nägu. Raplamaal on juba aastaid tähelepanu fookus omavalitsustel ja kogukonnatööl. 90%-l omavalitsustest on olemas terviseprofiil, avatud taotlusvoorus osales kümnest kohalikust

omavalitsusest kaheksa. Rapla maavalitsuse tervisedendaja Ülle Rüüsoni sõnul on Raplamaal koolitatud 2003. aastast nii omavalitsusjuhte kui omavalitsuste terviseaktiive, millest 7 on tänaseks ametlikud tervisenõukogud ja 3 mitteformaalsed ühendused. Aastast 2005 on kõikides valdades tähistatud suurejooneliselt südamenädala kampaniat, alati on maakonnas ühine südamenädala sümboolika – sargid, diplomid jms. Sel aastal valmisid südamenädalaks helkurvestid kirjaga „Turvaline Raplamaa“, et kergliiklejatel oleks ohutu sportida. Ka avatud taotlusvoorus valmistuti ühiselt: alustati ideede genereerimisest, toimusid info- ja õppepäevad. Avatud taotlusvoor oli 2010. aastal suur motivaator ka profiilide tegemiseks – TAI hanke raames valmis 5 ja hiljem 3 profiili. KOV

tervisemeeskondadele on maavalitsus panustanud oma programmide süsteemselt, ka sel aastal on juunis tulemas 2-päevane suveseminar. Sellised tegevused liidavad KOV tervisedenduslikku võrgustikku eriti.

„Olles ise Rapla valla avatud projekti autor ja saanud 91 punkti 100-st, võin öelda, et midagi üleloomulikku selles voorus ja hindamises ei olnud. Projektitöö nagu projektitöö ikka. Pigem on omavalitsustel tervisedenduslike projektide vähene kogemus. Tervisedendusprojektid on spetsiifilised, eesmärgid ja oodatavad tulemused tervise arengu mudelist lähtuvad, mida ilma koolitusega ei teata,“ ütles Ülle Rüüson teabelehele Tervist.

Koalitsioonileppes läbi terviseprisma

Hanno Pevkur
Sotsiaalminister

„Kaua! Tervelt! Üheskoos!“ on rahvastiku tervise arengukava üleskutse. Sama eesmärk on ka vastvalminud koalitsioonileppes, kus tervise teemad leiavad üsna laialdast käsitlemist.

Tervena elatud aastad on kõige väärtuslikumad. Kuidas saavutada nende aastate pikenemist? Esiotsuks soovime kaasajastada rahvatervise seaduse. Selge on aga see, et ükski dokument ei too paremat tervist. Ennekõike tuleb aidata inimestel mõista, et enda ja oma lähedaste hea tervise heaks saab igaüks ise kõige rohkem ära teha. Selleks tuleb pakuda inimestele võimalikult palju informatsiooni, et teadlikkus tervislikest eluviisidest kasvaks.

Kindlasti on siin oluline roll täita tervisedendajatel kogu Eestis. Oma osa on neil näiteks selles, et juba täna on näha värske õhus liikumise väärtustamise kasvu. Kinnitust sellest annab kasvõi üha kasvav rahvaspordiüritustest osavõtjate arv. Terviseradadelt võib leida sportijaid mitte üksnes nädalavahetustel, vaid ka tööpäevaõhtutel, näiteks talvel suusatamas ning nüüd, kevadel jooksmas või kõndimas.

Kehalise aktiivsuse kõrval on oluline roll tervislikul toitumisel. Tervislikult toituma on inimesi ärgitavad erinevate kampaniate kaudu ning seda tegevust tuleb kindlasti jätkata. Väga tähtis on tervislik koolilõuna, mille jätkumist oleme koalitsioonilepingus kinnitanud. Soe tervislik lõunasöök koolipäeval annab koolipäevaks vajalikku jaksu ning ühtlasi aitab kujundada õigeid harjumusi kogu eluks.

Terviseõpetus peab alguse saama koolist ning olema osa õppekavast, on kirjas koalitsioonilepingus. Esmaabi ja elustamise põhitõed peavad selgeks saama juba põhikoolis. Tervisesõbralike

harjumuste kujundamise kõrval on väga tähtis, et lastele ja noortele süsteemselt selgitataks, kuidas hoida enda ja lähedaste tervist ning vältida sõltuvuste tekkimist ja muud tervist ohustavat riskikäitumist. Eesti on suure HIV levimusega riik ning sellealane ennetustöö juba koolis tõstab teadlikkust ning loodetavasti vähendab uute võimalike nakatumiste arvu.

Eestimaalaste riskikäitumine on Euroopas üks kõrgemaid. Autoga kihutamine, purjus päi auto juhtimine või tundmatus kohas pea ees vette hüppamine on tegevus, mis tihti lõpeb haiglavoodis või halvemal juhul allpool mullakamarat. See on faktor, mis viib eestlaste, eriti Eesti meeste keskmise eluea liialt madalale. Koalitsioonilepingus oleme seadnud eesmärgiks vähendada vigastussurmade hulka vähemalt Euroopa keskmise tasemeni, rakendades pidevat erinevate valdkondade vigastussurmade ennetamise poliitikat.

Kindlasti vajab ülevaatamist riiklik alkoholi- ja tubakapoliitika. Alkoholi liigtarbimine on Eestis suur probleem, mis põhjustab mitmeid terviseriske. Ka suitsetamine kahjustab tõsiselt inimeste tervist. Oleme tõstnud alkoholiaktsiisi, mis on vähendanud alkoholi kättesaadavust, eriti noorte seas. Juba praegu on väga selgelt teada, et alaealised ei tohi alkoholi osta ega tarbida. Siiski kuuleme sagedasti, kuidas noored saavad poest alkoholi kätte, joovad end purju ning teevad autoga avarii. Koalitsioonilepingus oleme rõhutanud, et alaealistele alkoholi müümine või selle vahendamine peab olema väga karmilt karistatav.

Ka alkoholi reklaami käsitlevad seadusesätted on Eestis üsna karmid, ent igapäevane elu näitab, et seadustest üksi jääb tihti väheks. Järelevalve peab

toimima, et alaealised tõepoolest ei saaks alkoholi kätte, et ei reklaamitaks seda, mida ei tohi reklaamida. Siinkohal on oluline, et nii tootjad kui reklaami vahendajad mõistaksid vastutust ühiskonna ees ning käituskäitumist vastutustundlikult. Esimesed sammud hea tahte näitamisel on tehtud ning loodan väga, et sotsiaalne vastutustunne saab iga organisatsiooni jaoks üha olulisemaks.

Mida selgemalt räägime täna noortele alkoholi ja narkootikumide tarvitamise ohtudest, seda rohkem võime loota, et sõltuvusse langejaid on tulevikus vähem. Nende jaoks, kes on alkoholist sõltuvuses, arendame välja alkoholi liigtarvitamise varajase avastamise ja nõustamise süsteemi, et ennetada kroonilise alkoholisõltuvuse väljakujunemist ning tagada ravi ja rehabilitatsiooniteenused motiveeritud alkoholist loobujatele. Tihtilugu on alkohol üheks põhjuseks, miks inimene kaotab töökoha ning laguneb perekond. Hea töökoht ja toetavad peresuhted on aga olulised aspektid, mis aitavad inimesel tunda end väärtusliku ühiskonnaliikmena ning toetavad ka paremat tervist.

Nagu juba alguses rõhutasin, on kõige alus siiski inimeste teadlikkuse kasvatamine sellest, kuidas hoida enda ja oma lähedaste tervist. Tervislik toitumine, liikumine, suitsetamisest loobumine, alkoholitarbimise piiramine, tervise korrapärane kontroll ja head peresuhted aitavad püsida tervena ja tunda kaua elust rõõmu. Ees seisavad neli tegevusterohket aastat. Selleks, et tulemused oleksid head, vajame kogu ühiskonna, aga ennekõike meie tublide tervisedendajate panust. Tasuks on meile kõigile Eesti rahva parem tervis.

Vaimse tervise edendamine töökohal: noopeid üle-euroopaliselt konverentsilt

Triinu Täht

Sotsiaalministeerium, rahvatervise osakonna peaspetsialist

Kaks numbrit tagasi, üheksandas teabelehes Tervist tutvustas Eesti-Rootsi Vaimse Tervise ja Suitsidoologia Instituudi teadur Merike Sisask Euroopa vaimse tervise pakti ning käsitles vaimse tervise edendamist töökohal. Käesolevas numbris jätkame teemaga, tuues lugejani väljavõtteid konverentsilt „Promoting mental health and well-being at workplaces”. Konverents toimus 3.–4. märtsil Berliinis EL järjestike eesistujamaade Saksamaa ja Ungari eestvedamisel eesmärgiga jätkata vaimse tervise pakti väljatoodud tegevusi. Korraldajatel oli õnnestunud kaasata nii töötajate kui tööandjate esindajaid, kolmandat sektorit ja teadusasutusi, mis tegi üritusest kahtlemata teadmussirde hea praktika näite. Paralleelsessioonidel esitleti rohkelt erinevaid projekte, millest töökoha tervisedenduseks ideid ammutada. Kõikide ettekannete ja konverentsi lõppjäreldestega on soovijatel võimalik tutvuda Euroopa Komisjoni veebisaidil http://ec.europa.eu/health/mental_health/events/. Tervist vahendab allpool konverentsi tähtsamaid teemasid ja eredamaid hetki.

Kasvav koormus tervisele, heaolule ja majandusele

Ei konverentsil osalejaid ega Tervist lugejaid ole ilmselt vaja veenda vaimse tervise põhimõttelises tähtsuses. Ent abstraktselt väärtustamisest üksi enamasti ei piisa, et midagi muutuks. Nii tões ka konverentsi avakõneleja, töötervise tõeline korüfee Lennart Levi: „Aastaid on vaimsest tervisest räägitud, kuid see valdkond on endiselt alaväärtustatud, alarahastatud, alahinnatud.” Sestap pühendati suur osa konverentsi ajast vaimse tervise probleemide ulatuse ja mõju hindamisele.

Erinevad vaimse tervise probleemid moodustavad olulise osa haiguskooormusest ning nende osakaal kasvab. WHO 2008. aastal ilmunud haiguskooormuse ülevaate kohaselt oli kõrge sissetulekuga riikide hulgas depressioon juba haiguskooormuse põhjustajate esikolmikus, esikümnesse mahtusid ka alkoholisõltuvus ja dementsus ning Alzheimeri sündroom. Eestis 2009. aastal valminud tervisesüsteemi hindamisraporti kohaselt võime kehva vaimse tervise arvele kirjutada ca 20 000 kadumälainud eluaastat kogu rahvastiku peale, mis on küll oluliselt vähem kui südame-veresoonkonnahaiguste või vigastuste põhjustatud kahju, ent ligilähedane näiteks luu- ja lihaskonna haiguste tulemile. Trendid ajas näitavad vaimse tervise hädade kasvu tulevikus.

Vaimse tervise probleemid on suur majanduslik koormus sotsiaal- ja tervishoiusüsteemile. Kehv

vaimne tervis tähendab sageli tööturult enneaegu kõrvalejäämist. OECD temaatilise raporti kohaselt töötab vaid iga neljas vaimse tervise kimpus inimene ning tõsiselt haigetest ei tööta üle 90%. Saksamaa terviseuuringu kohaselt täheldatakse halva vaimse tervise osakaalu pea kahekordset tõusu varase pensionile mineku põhjuste hulgas alates 1989. aastast. OECD raport näitab vaimse tervise seotud invaliidsustoetuste olulist kasvu alates 1995. aastast.

London School of Economics'i teadlased rõhutasid jõuliselt, et ühiskonna investeeringud vaimsesse tervisesse on tulusad mitte ainult humanitaarsest vaatenurgast, vaid ka puhtas rahas mõõdetuna. Kasu, mida saadakse surmade ja haiguste ennetamisest, inimeste suuremast produktiivsusest ja paremast toimetulekust, ületab kaugelt sekkumistele tehtavad kulud.

Töökoht kui vaimse tervise (probleemide) allikas

Töökoht, kus täiskasvanud inimene veedab füüsiliselt suure osa oma ärkvelolekuajast ning pahatihti teeb veel „lisatunde” töömuresid peas kaasas kandes, mõjutab kahtlemata oluliselt inimese vaimset seisundit.

Konverentsil tutvustasid erinevaid uuringuid töökoha mõjust vaimsele tervisele mitmed organisatsioonid, sh OECD ja Eurofund ning Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur. Eurofundi esindaja rõhutas, et globaalsed muutused maailmamajanduses ei ole jättnud töötajat puutumata – hirm kaotada töökohta, samuti töökoormus ja pinged töökohal on kasvanud, inimesed kipuvad olema rohkem stressis. 40% EL töötajatest mõnab, et on haigena tööle tulnud, ligi viiendik tunnistab, et vaimne seisund pole just kiita ning veerand leiab, et töö mõjub vaimsele tervisele negatiivselt.

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuuri läbiviidud uuring näitas, et suurim vaimse tervise probleem, millega Euroopa töötajad kokku puutuvad, on stress, millest on vaba vaid viiendik. Kiusamise, ahistamise ja vägivalda pärast muretseb viiendik töötajatest. Levinuimad stressitekitajad on ajasurve ning raskused klientide või patsientidega.

Samas võib töökoht olla ka vaimse tervise allikas, mitte kulutaja. Juba tsiteeritud Eurofundi uuringu kohaselt leiab 7% inimestest, et töö mõjutab nende vaimset tervist positiivselt. Suur osa Euroopa tööandjatest kinnitab, et saab oma töökorralduses kaasa rääkida ja protsesse mõjutada, mis teatavasti

on oluline ressurss inimese positiivse minapildi ja enesetunde jaoks. Peab mainima, et Eesti oli selles uuringus üks kõrgeima töötajate autonoomiaga riike. Uuesti leidis kinnitust ka fakt, et töö aitab kaasa nende inimeste tervenemisele ja toimetulekule, kel juba on mingi vaimse tervise probleem või haigus.

Vaimse tervise edendamine töökohal: kuidas seda ikkagi teha?

Professor Dieter Zapf tutvustas kohalolijatele hästi arusaadavat teoreetilist raamistikku, millest töökoha vaimse tervise edendusel abi saada.

Pea kõik kaasaegsed teooriad vaatlevad stressiallikate ja ressursside tasakaalu. Kui miski selles tasakaalus ei klapi ja tekib stress, tuleks stressiallikaid vähendada ja ressurssi juurde luua. Viimane ei pruugi tähendada alati inimeste või vahendite lisandumist, vaid ka olemasolevate töötajate koolitamist ja harimist, paremat motiveerimist ja töökorraldust ning paremaid suhteid töö juures.

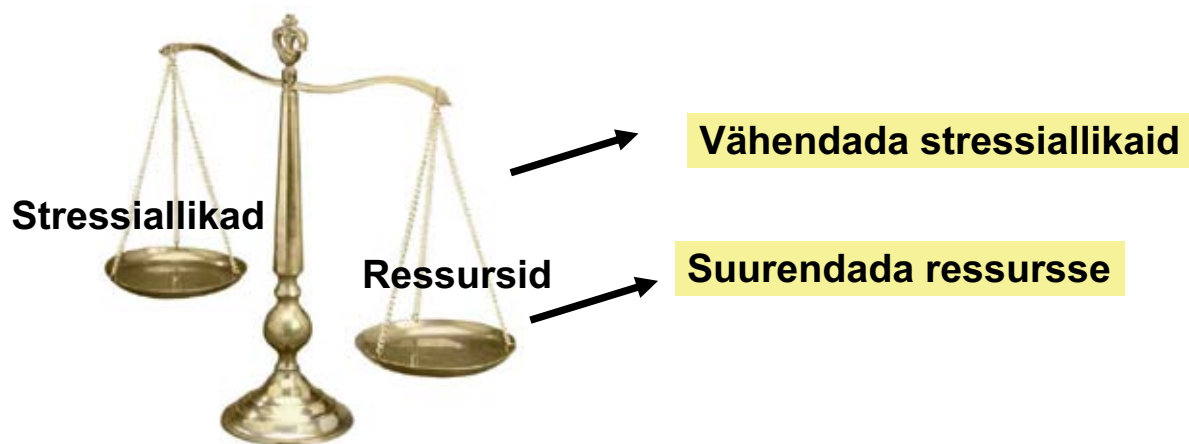
Zapf eristab nelja tüüpi stressiallikaid:

- töö ja organisatsiooniga seonduvad stressiallikad: lühikesed tähtajad ja liiga suur töömaht; segane rollijaotus ja rollikonfliktid; takistused ja barjäärid, näiteks organisatsioonisisene bürokraatia
- sotsiaalsed stressiallikad töökollektiivis (nii kolleegid, alluvad kui ülemused): negatiivne õhkkond kollektiivis; ebaaas kohtlemine, kiusamine ja ahistamine; konfliktid
- sotsiaalsed stressiallikad seoses teiste inimestega (kliendid, patsiendid, koostööpartnerid jne): agressiivsed ja liiga nõudlikud kliendid, ebaadekvaatsed ootused töötaja emotsioonidele
- ebakindlus töökoha säilitamise suhtes

Ressursid jagab Zapf kaheks:

- töö- ja organisatsioonikorralduses peituvad ressurssid töötaja kontrolli ja autonoomia suurendamises, ülesannete keerukuses, mitmekesisuses ja tähenduslikkuses
- sotsiaalsed ressurssid on ülemuste ja kolleegide toetus ja head suhted töökohal

Mida täpselt konkreetsetes ettevõttes teha saab, sõltub suuresti olukorrast. Mõnel juhul on kõrge stressitaseme vastu raske midagi ette võtta, mistõttu on mõistlik üritada ressurssi suurendada – tugevdada inimsuhteid ning anda töötajatele rohkem otsustusõigust ja huvitavamaid ülesandeid.



Joonis 1: professor Dieter Zapf ettekandest.

Liiga suurt töömahtu ja tähtaegade survet saab vähendada lisatöötajaid palgates, mis kipub sageli raha taha jääma. Rolli- ja ülesannete jaotuse ning töökorralduse selgemaks ja mõistlikumaks muutmine ei küsi raha ega palju vaeva ning võib paremal juhul hoopis aega ja vahendeid säästa.

Oluline on leida mõistlik tasakaal personaalsete ja kollektiivsete meetmete vahel. Näiteks tähtaegade survet saab lisaks töökorralduse muutmisele parandada ka töötajate ajakasutusoskusi parandades. Töendatult suur positiivne mõju on töötajate koolitamisel ja personaalsel nõustamisel stressiga toimetulekul ja kollektiivi sisekliima parandamisel, samas ei saa vastutust nende valdkondade eest ainuisikuliselt töötajale panna.

Konverentsi materjalide hulgas on mitmeid hea praktika näiteid, mis annavad tunnistust hea edenduse tulemuslikkusest. Näiteks tutvustati Madridi haiglate laiapõhjalist projekti, mis hõlmas nii inimeste kompetentsi tõstmist kui keskkonnamuutusi, nii töötajate kui juhtkonna harimist, nii personaalseid kui kollektiivseid meetmeid.

Aga ikkagi: miks?

Kogu ühiskonna perspektiivist vaadatuna on vajadus investeerida vaimsesse tervisesse vältimatu ning selle tegevuse mõttekus igati tõendatud. Üha uued uuringud kinnitavad sekkumiste kulutõhusust ja probleemi relevantsust ning pole ka väga palju inimesi, kes ühiskonna tasandil sekkumisvajadust ei näe. Hoopis teine asi on aga mikrotasandil. Miks peaks üksik ettevõtja kulutama raha oma töötajate tervise, eriti vaimse tervise edendamiseks ja toetamiseks? Kas see kulu toob talle tulu tagasi või on kasulikum otsida lihtsalt tervemad töötajad?

Praktikas kipuvad paljud tööandjad paraku jagama viimast arvamust. OECD raport näitab selgelt, et vaimse tervise probleemide esinemisel on tööandjapoolne levinuim lahendus töötajast lahtisaamine. Õnneks tuleb ka siinkohal üha enam teateid uuringuid, mis tõestavad töökoha tervisedenduse tasuvust ja mõttekust.

Maailma majandusfoorumi juures tegutsev mitetelundusühing Workplace Wellness Alliance on asunud tõsiselt kaardistama ja uurima töökoha

terviseesekumisi. Nende esialgsed uuringud näitavad, et kaadrioolavust on võimalik kordades vähendada, väheneb ka puudumine haiguste tõttu, kasvab kollektiivi loovus ja töötajate pühendumine ning kokkuvõttes võivad meetmed end neljakordselt ära tasuda.

Töötajate motiveerimiseks on ka riigil omad võimalused. Saksamaal on saavutanud suurt edu edenduse vallas laiemalt, balansseerides töötajate kohustusi ja preemiad edenduse eest. Uhkusega võidi tutvustada mitmeid hea praktika näiteid ja kulutõhususe uuringuid – kui töötajal lasub suur majanduslik vastutus töötaja haiguse eest, muutub ennetus automaatselt majanduslikult tasuvamaks. Ka OECD soovib ühe meetmena töötajate vastutuse suurendamist. Samas on selge, et Eestis tuleb niisuguste meetoditega ettevaatlik olla, muidu ei saa kehva terviseiga inimene enam üldse tööd.

On selge, et suhted tööturu osapoolte vahel pole sugugi lihtsamad kui suhted töökollektiivi sees. Ometigi peaks huvi neid suhteid võimalikult headeks hoida olema kõigil ühine.

Teetanuse ja puukentsefaliit – ennetatavad ohud

Tiiu Aro
Terviseameti peadirektor

Kevad toob rõõmule lisaks ka mõned ohud, milleks võivad olla teetanuse ja puukentsefaliidi nakkus. Kuid õnneks saab neid ennetada õigeaegse vaktsineerimisega.

Teetanuse vaktsiin – ainus tasuta vaktsiin täiskasvanutele

Lume alt väljasulavas mullas ja sõnnikus võib olla peidus üliohtlik teetanuse e. kangestuskramptõve tekitaja. Teetanuse tekitaja *Clostridium tetani* satub

inimese organismi läbi vigastatud naha. Haiguse peiteperiood on 6-14 päeva (võib olla ka 1-30 päeva). Mida lühem on peiteperiood, seda raskemaks kujuneb haigus. Tavaliselt algab haigus mälumishaste spasmiga, millele järgneb neelamisraskus, haarates hiljem kõik tahtele alluvad lihased.

Teetanuse ohustab eelkõige täiskasvanuid, kuna lapsed on üldiselt kooli ajal läbiiviidavate vaktsineerimiste kaudu haiguse vastu hästi kaitstud. Vaktsineeritud inimene saab immuunsuse kümneks aastaks, seega tuleb iga 10 aasta järel vaktsineerimist kaitse saamise eesmärgil korrata.

Koolilapsi vaktsineeritakse teetanuse vastu viimast korda 17-aastaselt, mis tähendab, et kõik täiskasvanud, kes on vanemad kui 27-aastat peaksid mõtlema oma teetanuse-vastase kaitse uuendamisele. Vaktsineerimise sooviga tuleks pöörduda perearsti poole. Difteria-teetanuse vastane kompleksvaktsiin on ainus tasuta vaktsiin täiskasvanutele.

Tänu üsna heale vaktsineerimisele esineb haigestumisi Eestis harva. 2010. aastal ei registreeritud Terviseameti mitte ühtegi haigusjuhtu, kuid 2011. aastal on üks raske haigusjuht meil juba registreeritud.

Puukentsefaliit – ainus kaitse on vaksineerimine

Puukentsefaliiti haigestumine suurenes Eestis möödunud aastal enam kui 12 protsendi võrra. Uusi haigusjuhte registreeriti kõikides maakondades, teistest enam oli haigestunud Pärnumaal (39), Tallinnas ja Harjumaal (36), Tartumaal (27), Narvas ja Ida-Virumaal (24), Saaremaal (15), Võrumaal (11) ja Viljandimaal (10).

Kui inimene on puukentsefaliidi viirusega nakatunud, ilmnevad 1–2 nädala pärast gripitaolised haigusnähud: kerge palavik koos pea- ja lihasevaludega. Vaevused kestavad kuni nädal, seejärel enamik inimesi tervenevad. Ent kolmandikul

nakatunutest võib viirus edasi tungida ajju ja ajukelmetsesse – tekitada ajukelmepõletiku. Haigus ägeneb, tekib kõrge palavik, tugev peavalu, kuklakangestus, oksendamine, uimasus ja üldine halb enesetunne. Haigustunnuste ilmnemisel tuleb kohe minna arsti juurde!

Puukentsefaliidi vastu saab ennast aga kaitsta vaksineerimisega. Vaktsiin tuleb osta sel juhul inimesel enesel ja kuigi vaktsiin võib tunduda esmapilgul kallis, on see siiski odavam haigestumise riskist. Soovitan vaksineerimisele mõelda eelkõige maaelanikel, samuti lastel ja neil, kes viibivad sageli looduses.

Täielik puukentsefaliidi vastane vaksineerimine koosneb kolmest süstist. Kaks esimest tehakse 1–3-kuulise vaheajaga, kolmas kuni aasta hiljem. Pärast kahte süsti on immuunsus hea, kuid kestab ainult ühe hooaja, kolmas süst pikendab immuunsust ja edasi on vaja iga 3–5 aasta tagant kordussüstiga kaitset uuendada.

Ennast ja oma pereliikmeid saate ohtlike haiguste eest kaitsta vaksineerimisega!

Patsientide omaosalus soodusravimite ostmisel on 5 aasta järel esmakordselt langenud

Eesti Haigekassa / Eesti Vabariigi Sotsiaalministeerium / Raviamet / Eesti Perearstide Selts

2010. aastal maksid eestimaalased ühe soodusretsepti eest keskmiselt 0,32 eurot (5 krooni) vähem kui 2009. aastal. Samas kasvas inimeste hulk, kes kasutasid ravimeid krooniliste ja raskekujuliste haiguste raviks, samuti suurenes ühe inimese kohta aasta jooksul ostetud soodusretseptide arv. Seega ostsid inimesed 2010. aastal rohkem soodusravimeid kui aasta eest, tasusid aga üldsummas vähem.

2010. aastal rakendusid mitmed abinõud langetamaks ravimite ostmisel patsientide omaosalust. 1. aprillist jõustus apteekidele kohustus pakkuda toimeainepõhise retsepti korral patsiendile soodsaima hinnaga ravimit. Sama aasta septembris alustas haigekassa kampaaniat „Erinevus on ravimi hinnas“, juhtimaks patsientide tähelepanu asjaolule, et sageli on toimelt samaväärsete ravimite hinnad väga erinevad. Kampaania eesmärgiks seati elanikkonna teadlikkuse suurendamise abil vähendada välditavat omaosalust ravimite eest tasumisel.

Sotsiaalminister Hanno Pevkur märkis, et kampaania on aidanud inimestel senisest enam mõista oma õigusi ja teha valikuid. „Kampaania on oluliselt laiendanud arusaama, et patsiendil on võimalus valida sama toimeainet sisaldavate ravimite seast soodsaim. See on kindlasti olnud üks põhjus, miks omaosalus soodusravimite ostul vähenes,“ lisas Pevkur.

Haigekassa juhatuse liikme Mari Mathieseni sõnul kasvas patsientide omaosalus soodusravimite ostmisel seni igal aastal. „Näis, et tegemist on paratamatusega ja seda trendi ei õnnestu peatada. 2010. aasta andmetest kokkuvõtteid tehes oli heameel

tõdeda, et see on siiski võimalik. Soodusretsepti maksumus patsiendile oli 2010 isegi madalam kui 2008. aastal. Kui käitumisharjumused ei oleks muutunud, siis oleksid Eesti inimesed 2010. aastal soodusravimitele kulutanud oma raha ligi 4 miljonit eurot (62 miljonit krooni) rohkem. Näeme siiski, et patsientide kulutused ravimitele võiksid veelgi väheneda,“ ütles Mathiesen.

Raviameti peadirektor Kristin Raudsepp märkis, et võrreldes varem tehtud kontrollimistega on odavamate ravimite kättesaadavus apteekides paranenud, samuti on kasvanud geneeriliste ravimite osakaal müüdud ravimitest. „Arenenud riikides nagu Inglismaa, Saksamaa, USA, on geneerikute kasutuse osakaal 65–75%. Eestis oli see 2010. aastal 34%, seega on meil arenguruumi veel küllaga,“ lausus Raudsepp.

Perearst ja Perearstide Seltsi esinaine Ruth Kalda rõhutas, et meditsiinilises mõttes on geneeriline ravim originaalravimiga võrreldes sama tõhus, ohutu ning usaldusväärne. „Kui mõne ravimi suhtes tekib küsimusi, tuleks sellest oma perearstiga rääkida. Koos leitakse kindlasti õige lahendus,“ julgustas Kalda.

Haigekassa jätkab mullu alustatud kampaaniat „Erinevus on ravimi hinnas“ märtsis, julgustades patsiente küsima apteegis sama toimeainega ravimite hulgast soodsaimat. Kampaania info on üleval haigekassa kodulehel aadressil <http://www.haigekassa.ee/kindlustus/soodusravimid/ravimikampaania>.

KAMPAANIA SISU JA EESMÄRK

Sageli kurdetakse, et ravimid on kallid. Olukorda analüüsides selgub, et patsiendid võiksid oluliselt säästa, kui nad valiksid apteegis soodsaima ravimi. Apteekides on tihti saadaval sama toimeainega ravimeid erinevatelt ravimitootjatelt ning nende hinnad võivad oluliselt erineda. Patsiendil on oluline teada, et kõik sama toimeainet samas ravimvormis (näiteks tabletina) sisaldavad ravimid on võrdselt efektiivsed, tõhusad ja kvaliteetsed. Kvaliteedi tagab Raviameti poolt läbiviidud sarnane kontroll. Ratsionaalse ravimikasutuse korral s.o. eelistades soodsaimat sama toimega ravimit, on patsiendil võimalik vähendada ravimite eest tasutavat summat ja säästa.

Kampaania eesmärk on:

- teavitada patsienti, et tihti on võimalik valida toimelt ja kvaliteedilt samaväärsete kuid erineva hinnaga ravimite vahel;
- julgustada patsienti küsima endale soodsaimat alternatiivi nii arstivisiidil kui apteegist ravimit ostes;
- vähendada inimese omaosalust ravimite ostmisel tulenevalt sellest, et tema teadlikkus valikuvõimalustest paraneb ning seeläbi tehakse ratsionaalsemaid valikuid.

Liikumispäev „Sinu sammud loevad“ kogus üle 7000 osaleja

Käroliin Andrejeva

Tervise Arengu Instituut, kommunikatsiooniosakonna projektijuht

Traditsioonilise südamenädala avas sel aastal üle-eestiline liikumispäev „Sinu sammud loevad“. Pühapäeval, 17. aprillil olid üle Eesti avatud liikumisrajad ning toimusid erinevad liikumist propageerivad üritused, kuhu kõik olid oodatud kas kõndima, jooksmas, rattaga sõitma või kepikõndi tegema.

Liikumispäeval osalesid kõik maakonnad. Kõikide liikumispäeval osalejate läbitud kilomeetrid pandi kirja ja arvutati kokku. Numbrid näitavad, et Tervise Arengu Instituudile teadaolevast 95 liikumisüritusest võttis pühapäeval osa 7703 inimest, täpsemalt 2523 meest ja 5180 naist, kes kokku läbisid 50 867 kilomeetrit.

Paljudes kohtades sai südametelkides mõõta ka oma tervisenäitajaid – vererõhku, kolesterooli, pulssi, kehamassiindeksi, kehakaalu ja kopsumah-

tu. Mõnel pool oli võimalus osaleda ka massaaži töötubades. Kõik üritused olid osalejale tasuta ning lõpetajad said kingituseks väikese liikumispäeviku.

Kogu nädala jooksul toimus samuti palju erinevaid üritusi koolides, lasteaedades, töökohtades – korraldati tervisele pühendatud konverentse või ümarlaudu ja tervisemesse, viidi läbi sportlike üritusi nii looduses kui ka siseruumides. Meile teadaolevalt toimus üle Eesti kokku 125 erinevat sündmust.

Liikumispäeva korraldasid Tervise Arengu Instituut, Eesti Haigekassa, Sotsiaalministeerium, Kultuuriministeerium ja maavalitsused ning maakondlikud spordiliidud koos terviseprojektiga „Mehed liikuma“ ning sihtasutusega Eesti Terviserajad.

Südamenädala läbiviimist toetas Euroopa Liit Euroopa Sotsiaalfondi programmi „Tervislikke valikuid toetavad meetmed 2010–2011“ raames.

Südamenädalat tähistatakse iga aasta aprilli kolmandal nädalal. Eestis on seda korraldatud juba 1993. aastast. Tänavu oli südamenädal pühendatud liikumisele.

Viimane Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring näitas, et 33% inimestest harrastab vabal ajal tervisesporti vaid mõned korrad aastas või ei harrasta üldse. Oluline on aga teada, et regulaarse füüsilise aktiivsusega inimestel on poole väikesem südame isheemiatõppe haigestumise risk ning veerandi võrra väikesem risk saada insult.

Edasi loe lähemalt:

Haigekassa, Lastekodu 48, 10144 Tallinn, www.haigekassa.ee
Tervise Arengu Instituut, Hiiu 42, 11619 Tallinn, www.tai.ee
Terviseamet, Paldiski mnt 81, 10617 Tallinn, www.terviseamet.ee

Väljaandmist toetab Euroopa Liidu Sotsiaalfond

Sotsiaalministeerium
Gonsiori 29
15027 Tallinn
www.sm.ee

Triinu Täht
Rahvatervise osakond
tel 626 9142
triinu.taht@sm.ee

Kati Matsalu
Rahvatervise osakond
tel 626 9150
kati.matsalu@sm.ee